



**PLAN INTEGRITETA  
ZDRAVSTVENE USTANOVE  
DOM ZDRAVLJA „DR NIKA LABOVIĆ“  
BERANE**

**Berane, oktobar 2018. godine.**

**UVOD:**

**NAZIV ORGANA VLASTI: ZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane**

**ADRESA: ul. Miljana Tomičića bb, 84300 Berane**

**TELEFON: +382 51 233 324**

**E-MAIL: domzdravljaberane@t-com.me**

**IME I ZVANJE ODGOVORNOG LICA ZA IZRADU I SPROVOĐENJE PLANA INTEGRITETA (MENADŽERA INTEGRITETA): Dejan Ćorac, B.App.Mngt.**

**DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU MENADŽERA INTEGRITETA: 01-446/3 od 10.10.2018.god.**

**DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA IZRADU PLANA INTEGRITETA: 01-446/2 od 10.10.2018.god.**

**ČLANOVI RADNE GRUPE:**

1. **Dejan Ćorac, B.App.Mngt.**
2. **Suzana Radenović, dipl. ekonomista,**
3. **dr Marija Joksimović, spec. pedijatar,**
4. **Rafet Šabotić, dipl. ing. organizacije rada,**
5. **Ranko Raketić, dipl. medicinar zdravstvene njege.**

**DATUM POČETKA IZRADE: 10.10.2018.god.**

**DATUM ZAVRŠETKA IZRADE: 24.10.2018.god.**

**DATUM USVAJANJA PLANA INTEGRITETA: 25.10.2018.god.**

## SADRŽAJ:

1. RJEŠENJE O ODREĐIVANJU ODGOVORNOG LICA ZA IZRADU I SPROVOĐENJE PLANA INTEGRITETA (MENADŽERA INTEGRITETA) .....	4
2. RJEŠENJE O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA PRIPREMU I IZRADU PLANA INTEGRITETA .....	5
3. PROGRAM IZRADA I SPROVOĐENJA PLANA INTEGRITETA .....	6
4. METODOLOGIJA PROCJENE INTENZITETA RIZIKA .....	11
5. ODLUKA O USVAJANJU I STUPANJU NA SNAGU PLANA INTEGRITETA .....	13
6. OBRAZAC PLANA INTEGRITETA .....	14

Broj: 01-446/3  
Berane, 10.10.2018.god.

Na osnovu člana 74 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14) i člana 19 Statuta ZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane, direktor donosi

## RJEŠENJE

### o određivanju odgovornog lica za izradu i sprovođenje plana integriteta

1) **ĆORAC DEJAN**, sa završenim ekonomskim fakultetom, visokim obrazovanjem, raspoređen, na radnom mjestu u zvanju B.App. Mngt. u Sektoru za menadžment i administrativno-tehnički poslovi, određuje se za lice odgovorno za izradu i sprovođenje Plana integriteta (menadžera integriteta).

2) Menadžer integriteta obavljaće naročito poslove koji se odnose na:

- rukovođenje radnom grupom za izradu Plana integriteta;
- koordinaciju i učešće u pripremi programa izrade Plana integriteta;
- koordinaciju i učešće u sakupljanju i analizi potrebne dokumentacije koja se odnosi na funkcionisanje ustanove, a koja predstavlja osnov za procjenu rizika i izradu Plana integriteta;
- nadziranje sprovođenja mjera za poboljšanje integriteta;
- u saradnji sa svim organizacionim jedinicama sačinjavanje izvještaja o sprovođenju Plana integriteta.

3) Prava i obaveze menadžera integriteta iz tačke 1 dispozitiva ovog rješenja počinju teći od 10.10.2018.godine.

### Obrazloženje

Zakonom o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14) uvedena je obaveza donošenja planova integriteta za sve organe vlasti, u skladu sa Pravilima za izradu i sprovođenje plana integriteta. S tim u vezi, a shodno članu 74 stav 1 istog Zakona propisano je da starješina, odnosno odgovorno lice u organu vlasti rješenjem određuje menadžera integriteta koji je odgovoran za izradu i sprovođenje plana integriteta.

Na osnovu izloženog riješeno je kao u dispozitivu ovog rješenja.

**PRAVNA POUKA:** Protiv ovog Rješenja može se izjaviti žalba direktoru ustanove u roku od 8 dana od dana prijema istog.

### DOSTAVLJENO:

- Imenovanom
- dosije
- a/a



**DIREKTORKA**  
dr. Zuhra Hadrović



**Broj: 01-446/2**  
**Berane, 10.10.2018.god.**

Na osnovu člana 74 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14) i člana 19 Statuta JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane, donosi

## **RJEŠENJE**

### **o formiranju radne grupe za pripremu i izradu plana integriteta**

1) Obrazuje se radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, u sljedećem sastavu:

- **DEJAN ĆORAC**, B.App.Mngt. - menadžer integriteta,
- **SUZANA RADENOVIĆ**, dipl. ecc - član,
- **DR MARIJA JOKSIMOVIĆ**, spec. pedijatar - član,
- **RAFET ŠABOTIĆ**, dipl. ing. organizacije rada - član,
- **RANKO RAKETIĆ**, dipl. medicinar zdravstvene njege -član.

### **Obrazloženje**

Zadatak radne grupe je da pripremi program izrade plana integriteta, prikupi i analizira potrebnu dokumentaciju koja se odnosi na funkcionisanje organa vlasti, a koja predstavlja osnov za procjenu rizika i izradu plana integriteta, upozna zaposlene sa potrebom donošenja plana integriteta i dostavi izrađen prijedlog plana integriteta direktoru -odgovornom licu u ustanovi na usvajanje, zaključno sa 24.10.2018 godine.

Radnoj grupi pripada naknada za rad.

Na osnovu izloženog riješeno je kao u dispozitivu ovog rješenja.

**PRAVNA POUKA:** Protiv ovog Rješenja može se izjaviti žalba direktoru ustanove u roku od 8 dana od dana prijema istog.

### **DOSTAVLJENO:**

- Imenovanom/oj
- dosije
- a/a

**DIREKTORKA**  
*Dr. Zuhra Hadrović*

## **PROGRAM IZRADE PLANA INTEGRITETA**

**ORGAN VLASTI: ZU DOM ZDRAVLJA „DR NIKA LABOVIĆ“ BERANE**

**ODGOVORNO LICE: dr Zuhra Hadrović, direktorka**

**ČLANOVI RADNE GRUPE: Dejan Ćorac, Suzana Radenović, dr Marija Joksimović,  
Rafet Šabotić, Ranko Rakezić**

**DATUM DONOŠENJA RJEŠENJA: 10.10.2018.god.**

**DATUM POČETKA IZRADE: 10.10.2018.god.**

### **I FAZA**

#### **OSNIVANJE RADNE GRUPE I PRIKUPLJANJE INFORMACIJA**

**DATUM: 10.10.2018.god.**

##### **1. PRIPREMNA FAZA**

Direktor donosi odluku o imenovanju radne grupe (Direktor).

Najkasnije do: **10.10.2018.god.**

##### **2. Radna grupa sakuplja potrebnu dokumentaciju, informacije od zaposlenih i priprema program izrade plana integriteta (Radna grupa).**

Najkasnije do: **12.10.2018.god.**

##### **3. Upoznavanje zaposlenih sa potrebom donošenja plana integriteta (Radna grupa i Rukovodilac).**

Najkasnije do: **16.10.2018.god.**

**II FAZA**  
**UTVRĐIVANJE POSTOJEĆIH MJERA**

**DATUM: 16.10.2018.god.**

**PROCJENA POSTOJEĆEG STANJA I UTVRĐIVANJE INICIJALNIH FAKTORA RIZIKA**

1. Intervjui sa zaposlenima.
2. Popunjavanje anonimnog upitnika (Radna grupa).
3. Ocjena izloženosti rizicima i razgovor sa zaposlenima (Radna grupa) .

**Najkasnije do: 22.10.2018.god.**

**III FAZA**  
**PLAN MJERA ZA PODIZANJE NIVOVA INTEGRITETA**

**DATUM: 23.10.2018.god.**

1. Upoznavanje zaposlenih sa rizicima narušavanja integriteta, ocjenom izloženosti i planom mjera za poboljšanje integriteta (Direktor).
2. Popunjavanje obrasca PI i priprema konačnog izveštaja (Radna grupa).
3. Usvajanje izrađenog plana integriteta zajedno sa mjerama poboljšanja (Direktor).
4. Završena izrada Plana integriteta Ustanove najkasnije do: **24.10.2018.god.**

# KONAČNI IZVJEŠTAJ O IZRADI PLANA INTEGRITETA

## PREGLED I ANALIZA NORMATIVNIH AKATA

Radna grupa je izvršila popis svih normativnih akata kojima se regulišu rad i obaveze ustanove i to:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Sl. list CG br. 3/16, 39/16, 2/17 i 44/18);
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju (Sl. list CG br. 6/16, 2/17, 22/17 i 13/18);
3. Zakon o lijekovima (Sl. list CG br. 56/11 i 6/13);
4. Zakon o zbirkama podataka u oblasti zdravstva (Sl. list CG br. 80/08 i 40/11);
5. Zakon o zaštiti podataka o ličnosti (Sl. list CG, br. 79/08, 70/09, 44/12 i 22/17);
6. Zakon o javnim nabavkama (Sl. list CG br. 42/11, 57/14, 28/15 i 42/17);
7. Zakon o sprječavanju korupcije (Sl. list CG br. 53/14 i 42/17);
8. Zakon o državnoj imovini (Sl. list CG br. 21/09 i 40/11);
9. Zakon o pravima pacijenata (Sl. list CG br. 40/10 i 40/11);
10. Zakon o slobodnom pristupu informacijama (Sl. list CG br. 44/12 i 30/17);
11. Zakon o budžetu Crne Gore za 2018.god. (Sl. list CG br. 90/17, 17/18 i 55/18);
12. Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (Sl. list RCG br. 79/05 i Sl. list CG br. 18/13);
13. Uredba o prodaji i davanju u zakup stvari u državnoj imovini (Sl. list CG br. 44/10);
14. Odluka o utvrđivanju osnovne liste lijekova (Sl. list CG br. 02/18);
15. Pravilnik o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora (Sl. list CG br. 10/08, 01/12 i 64/17);
16. Pravilnik o bližim uputstvima za obavljanje monitoringa i uspostavljanja procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoring, odnosno evaluacija kvaliteta zdravstvene zaštite (Sl. list CG br. 17/15);
17. Pravilnik o načinu vođenja evidencije o kršenju antikorupcijskih pravila u javnim nabavkama (Sl. list CG br. 63/11 i 56/15);
18. Uputstvo o sadržaju i načinu podnošenja predloga javnih nabavki od strane zdravstvenih ustanova (Ministarstvo zdravlja broj 401-2/2017-9 od 23.03.2018.god.);
19. Uputstvo o načinu evidentiranja donacija i sponzorstava za lijekove i medicinska sredstva (Ministarstvo zdravlja br. 404-65/2017-263 od 22.12.2017.god.)
20. Uputstvo o prijemu i načinu evidentiranja donacije i sponzorstva opreme u javnom zdravstvenom sistemu (Ministarstvo zdravlja br. 404-65/2017-261 od 22.12.2017.god.)
21. Uputstvo o prijemu i načinu evidentiranja donacije i sponzorstva građevinsko zanatskih radova, vozila, kancelarijske i druge opreme za javne zdravstvene ustanove (Ministarstvo zdravlja br. 404-65/2017-262 od 22.12.2017.god.)
22. Master plan razvoja zdravstva Crne Gore 2015-2020 (2015);
23. Strukturne reforme u zdravstvenom sistemu sa akcionim planom za period 2015-2017. godine (2015);
24. Nacionalna strategija za unaprijeđenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti pacijenata sa planom akcije 2012-2017 (2013);
25. Plan ljudskih resursa u zdravstvu 2013-2022 (2013).



## **PREGLED ORGANIZACIJE USTANOVE**

Radna grupa je u dijelu organizacije ustanove izvršila inicijalni pregled i popis internih akata:

1. Statut JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-419/3 od 16.07.2018.god.);
2. Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-438 od 16.07.2018.god.);
3. Uputstvo za postupanje prilikom sprovođenja postupka nabavki male vrijednosti (Broj 01-604 od 22.10.2018.god.);
4. Uputstvo za postupanje prilikom sprovođenja postupka hitnih nabavki (Broj 01-603 od 22.10.2018.god.);
5. Pravilnik o korišćenju službenih telefona u JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-601 od 22.10.2018.god.);
6. Pravilnik o uslovima i načinu upotrebe službenih vozila (Broj 01-605 od 22.10.2018.god.);
7. Pravilnik o kancelarijskom i arhivskom poslovanju (Broj 01-606 od 22.10.2018.god.);
8. Pravilnik o načinu i postupku sprovođenju unutrašnjeg nadzora nad stručnim radom u JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-607 od 22.10.2018.god.);
9. Pravilnik o kontinuiranoj edukaciji zaposlenih u JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-608 od 22.10.2018.god.);
10. Odluka o pečatima JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-610 od 22.10.2018.god.);
11. Etički kodeks JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-609 od 22.10.2018.god.);
12. Vodič o pristupu informacijama u posjedu JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-602 od 22.10.2018.god.);
13. Program zdravstvene zaštite JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (2018);
14. Finansijski plan JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 2-1173 od 14.08.2018.god.);
15. Plan javnih nabavki JZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane (Broj 01-70 od 30.01.2018.god.).

## **PREGLED I ANALIZA KADROVSKIH KAPACITETA**

Radna grupa je u djelu organizacije izvršila inicijalan pregled kadrovskih kapaciteta ustanove po obrazovnoj strukturi i opisu radnih mjesta, nedostajući broju zaposlenih i konstatovala:

1. U ustanovi trenutno radi 119 stalno zaposlenih i 2 zaposlenih na određeno vrijeme (radi zamjene privremeno odsutnih zaposlenih) od čega:
  - 33 doktora medicine,
  - 8 nemedicinskih radnika sa visokom stručnom spremom,
  - 10 specijalista zdravstvene njege i fizioterapije,
  - 9 medicinskih sestara/tehničara sa visokom školom,
  - 2 nemedicinska radnika sa višom stručnom spremom,
  - 3 zdravstvenih radnika sa višom stručnom spremom,
  - 46 zdravstvenih radnika sa srednjom stručnom spremom,

- 10 nemedicinskih radnika sa srednjom stručnom spremom.
2. U Ustanovi su upražnjena radna mjesta:
    - izabrani doktor za žene - specijalista ginekologije,
    - izabrani doktor za djecu - specijalista pedijatrije,
    - doktor u centru za podršku - specijalista mikrobiologije (2 mjesta),
    - doktor u centru za podršku – specijalista epidemiologije,
    - doktor u specijalističkoj ambulanti – specijalista interne medicine,
    - doktor u specijalističkoj ambulanti – specijalista oftalmologije,
    - doktor u specifičnoj zaštiti – specijalista sportske medicine.
  3. U ustanovi do sada nije sprovedena aktivnost ocjenjivanja rada zaposlenih.

Radna grupa je sprovedla sljedeće aktivnosti:

1. Održala je pet radnih sastanaka radi pripreme i izrade što kvalitetnijeg plana integriteta.
2. Izvršila je analizu Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji, Izvještaja o radu u 2017.godini, Izvještaj o finansijskom poslovanju u 2017.godini, Izvještaj o radu zaštitnika prava pacijenata za 2017.godinu, Izvještaj o radu Komisije za kontrolu kvaliteta rada za 2017.godinu, Izvještaj o realizovanim javnim nabavkama u 2017.godini, sudskih odluka koje se odnose na rad ustanove, analizu međuinstitucionalne saradnje i saradnje sa civilnim sektorom, Izvještaj o donacijama u 2017.godini, Izvještaj o antikorupciji u javnim nabavkama u 2017.godini.
3. Sprovela je anketiranje zaposlenih u skladu sa upitnikom za utvrđivanje radnih procesa posebno ugroženih korupcijom i izvršila analizu rezultata ankete.
4. Odredila posebne oblasti rizika na nivou ustanove, izvršila odabir određenih radnih mjesta i poslova za procjenu podložnosti rizicima.
5. Izvršila razvrstavanje i procjenu intenziteta rizika primjenom utvrđene metodologije.
6. Izvršila odabir mjera za i popunila obrazac Plana integriteta JZU Dom zdravlja „Nika Labović, Berane.

## METODOLOGIJA PROCJENE INTENZITETA RIZIKA

### LEGENDA TERMINA I SIMBOLA

Intenzitet rizika dobija se množenjem vjerovatnoće i posljedice, upotrebom matrice rizika „vjerovatnoća (1-10) x posljedica (1-10)“ koja je prikazana na slici ispod.

POSLEDJICA	ozbiljna	10									
		9									
		8									
	umjerena	7									
		6									
		5									
		4									
	mala	3									
		2									
		1									
Intenzitet rizika (posljedica x vjerovatnoća)		niska			srednja			visoka			
		VJEROVATNOĆA									

### Ukupna procjena rizika od korupcije i drugih oblika narušavanja integriteta

- /V Rizik visok intenziteta – Korupcija ili drugi oblici narušavanja integriteta su već prisutni u ovom procesu ili je vrlo vjerovatno da će se pojaviti
- /S Rizik srednjeg intenziteta – Pojava korupcije ili drugih oblika narušavanja integriteta u ovom procesu je moguća, ali se mjerama kontrole upravlja tim rizikom
- /N Rizik niskog intenziteta – Mala je vjerovatnoća da će se pojaviti korupcija ili drugi oblici narušavanja integriteta u ovom procesu, zbog postojećih mjera kontrole

### Ocjena rizika:

Ocjene su od 1 do 100, tako da ocjene od 1-15 predstavljaju »najmanju vjerovatnoću« pojave korupcije ili drugih oblika narušavanja integriteta sa »veoma malom« posljedicom (**rizik**

**niskog intenziteta**), ocjene od 16-48 predstavljaju »srednju vjerovatnoću« pojave korupcije ili drugih oblika narušavanja integriteta sa »umjerenom« posljedicom (**rizik srednjeg intenziteta**) dok ocjene od 49-100 znači »skoro izvjesnu« pojavu korupcije ili drugih oblika narušavanja integriteta sa »veoma velikom« posljedicom (**rizik visokog intenziteta**).

### Status rizika od prethodne provjere

- ↔ Bez promjena
- ↑ Povećan rizik
- ↓ Smanjen rizik

### Datum provjere:

### Provjeru izvršio-la:

\*Legenda:

procjena rizika	nizak	srednji	visok
	1-15	16-48	49-100

\*\*Legenda:

Napredak stanja od prethodne provjere	bez promjena	povećan rizik	smanjen rizik
	↔	↑	↓



**Broj: 01-446/4**  
**Berane, 25.10.2018.god.**

Na osnovu člana 74 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14) i člana 19 Statuta ZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane, direktor donosi

### **ODLUKU**

1) Usvaja se i stupa na snagu **Plan integriteta ZU Dom zdravlja „Dr Nika Labović“ Berane.**

2) Zadužuje se menadžer integriteta da najmanje jednom godišnje podnese pisani izvještaj o realizaciji mjera iz plana integriteta.

3) Zadužuju se svi zaposleni u organu vlasti da na zahtjev menadžera integriteta dostave sve potrebne informacije i dokumenta, neophodna za efikasno sprovođenje plana integriteta.

### **Obrazloženje**

Zakonom o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14) uvedena je obaveza donošenja planova integriteta za sve organe vlasti, u skladu sa Pravilima za izradu i sprovođenje plana integriteta, koja donosi Agencija za sprječavanje korupcije. S tim u vezi, Rješenjem br 01-446/2 od 10.10.2018.god. formirana je radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, koja je u kontinuitetu radila od 10. do 24.10.2018.god. i koja je pripremila i direktoru dostavila na odobravanje i usvajanje prijedlog Plana integriteta, i koji je u cijelosti prihvaćen.

Na osnovu izloženog riješeno je kao u dispozitivu ove odluke.

Odluka stupa na snagu danom donošenja.

**PRAVNA POUKA:** Protiv ove odluke može se izjaviti žalba direktoru u roku od 8 dana od dana objave iste.

### **DOSTAVLJENO:**

- objavljeno na oglasnoj tabli
- a/a



JZU Dom Zdravlja „Dr. Nika Labovi “ Berane

REGISTAR RIZIKA			PROCJENE I MJERENJE RIZIKA				REGOVANJE NA RIZIK			PREGLED I IZVJEŠTAVANJE O RIZICIMA		
Oblasti rizika	Radna mjesta	Osnovni rizici	Postojeće mjere kontrole	Preostali rizici (rezidualni)	Vj er.	Poslj edice	Pr ocjena	Predložene mjere za smanjenje/otklanjanje rizika	Ogovorna osoba	Rok	St.	Kratak opis i ocjena realizacije mjere
1.1 Rukovo enje i upravljanje	direktor pomo nik direktora  glavna sestra/tehni ar rukovodioci organizacionih jedinica	Narušavanje integriteta ustanove	Zakoni i podzakonska akta interna akta ustanove	Negativna ocjena javnog mnjenja i gubitak povjerenja javnosti u rad ustanove zbog nedovoljne transparentnosti i informisanja javnosti o njenom radu.	4	4	16	Proaktivno objavljivati informacije iz lana 12 Zakona o slobodnom pristupu informacijama, kao i druge informacije od javnog interesa.	direktor pomo nik direktora rukovodioci organizacionih jedinica službenik za slobodan pristup informacijama	kontinuirano	↔	
								Obezbijediti kontinuiranu i kvalitetnu informisanost stru ne i šire javnost o radu i uslugama zdravstvene ustanove .	direktor rukovodioci organizacionih jedinica službenik za slobodan pristup informacijama pomo nik direktora glavna sestra/tehni ar	kontinuirano		
1.2 Rukovo enje i upravljanje	direktor	Nedozvoljeno lobiranje ili drugi nejavni uticaj  Povreda zakonitosti pri donošenju odluka.	Zakoni i podzakonska akta Izvještavanje o stanju u oblasti	Donošenje odluka pod eksternim uticajem, suprotno javnom interesu zbog nepostojanja jasnih propisa za koriš enje, diskrecionih ovlaš enja.	5	7	35	Poštovanje principa transparentnosti prilikom donošenja odluka iz nadležnosti ustanove;	direktor rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↔	
								Utvr ivanje jasnih pravila o koriš enju diskrecionih ovlaš enja .	direktor rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano		

1.3	Rukovo enje i upravljanje	direktor sekretar ustanove službenik zadužen za IT	Narušavanje principa transparentnosti	Objavljuju se relevantna dokumenta na internet stranici ustanove	Nedovoljna transparentnost rada ustanove i informisanost građana usljed neažuriranja internet stranice ustanove.  Poslovni ugovori zdr. ustanove i zaključeni memorandumi o saradnji nisu objavljeni na internet stranici ustanove.	6	5	30	Unaprijediti dostupnost i preglednost relevantnih dokumenata i informacija na internet stranici (Statut, Odluke, itd)  Objavljivati poslovne ugovore i zaključene memorandume o saradnji na internet stranici ustanove.	direktor sekretar ustanove službenik zadužen za IT  direktor sekretar ustanove službenik zadužen za IT	kontinuirano  kontinuirano	↔
1.4	Rukovo enje i upravljanje	direktor rukovodioci organizacionih jedinica  glavna sestra/tehničar	Neadekvatno strateško planiranje ustanove	Zakoni i podzakonska akta Podjela radnih zadataka	Odstupanja u sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa.  Nedovoljna i nekoordinisana saradnja između različitih organizacionih jedinica.	3	6	18	Redovno u toku godine izvještavati o sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa.  Redovno pratiti i ocjena efekata primjene strategija, akcionih planova, zakona.	direktor rukovodioci organizacionih jedinica glavna sestra/tehničar  direktor rukovodioci organizacionih jedinica glavna sestra/tehničar	kontinuirano  kontinuirano	↔
1.5	Rukovo enje i upravljanje	direktor sekretar ustanove	Donošenje nezakonitih odluka  esta izmjena zakonskih propisa	interna akta ustanove	Neadekvatno praćenje relevantnih propisa	4	4	16	Redovno pratiti izmjene propisa.	direktor sekretar ustanove	kontinuirano	↔
1.6	Rukovo enje i upravljanje	direktor pomoćnik direktora sekretar ustanove	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakon o sprječavanju korupcije interna akta ustanove	Primanje sponzorstava i donacija suprotno odredbama Zakona o sprječavanju korupcije.  Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja	4	4	16	Vršiti redovnu kontrolu evidencije o primljenim sponzorstavima i donacijama	direktor sekretar ustanove pomoćnik direktora menadžer	kontinuirano	↔

				<p>primljenih sponzorstava i donacija i njihove vrijednosti.</p> <p>Nedostavljanje Agenciji za sprje avanje korupcije pisanog izvještaja o primljenim sponzorstvima i donacijama.</p>		<p>Dostaviti Agenciji za sprje avanje korupcije do kraja marta teku e godine za prethodnu godinu pisani izvještaj o primljenim sponzorstvima i donacijama sa kopijom dokumentacije u vezi sa tim sponzorstvima ili donacijama, na propisanom obrascu ( lan 22 ZSK)</p> <p>Donijeti interno uputstvo o upu ivanju zaposlenih na službena putovanja koja finansiraju farmaceutske ku e i drugi donatori.</p>	<p>integriteta</p> <p>direktor sekretar ustanove pomo nik direktora menadžer integriteta</p> <p>direktor sekretar ustanove menadžer integriteta</p>	<p>kontinuirano</p> <p>kontinuirano</p> <p>31.03.2019.</p>		
2.1 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	svi zaposleni	Primanje nedozvoljenih poklona ili druge nedozvoljene koristi	Zakon o sprje avanju korupcije Podzakonska akta	<p>Primanje poklona suprotno odredbama Zakona o sprje avanju korupcije.</p> <p>Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih poklona i njihove vrijednosti.</p> <p>Nedostavljanje Agenciji za sprje avanje korupcije izvoda iz evidencije poklona.</p>	5 7 35	<p>Odrediti lice koje je zaduženo za evidenciju poklona</p> <p>Vršiti redovnu kontrolu evidencije o primljenim poklonima.</p> <p>Donijeti interno uputstvo o vo enju evidencije primljenih poklona</p>	<p>direktor</p> <p>direktor odgovorno lice zaduženo za evidenciju poklona</p> <p>direktor odgovorno lice zaduženo za evidenciju poklona</p>	<p>31.01.2019.</p> <p>kontinuirano</p> <p>31.01.2019.</p>	↔	



						Dostaviti Agenciji za sprje avanje korupcije izvod iz evidencije poklona na propisanom obrascu, do kraja marta teku e godine za prethodnu godinu.	direktor odgovorno lice zaduženo za evidenciju poklona	31.03.2019.		
						Donijeti i objaviti obavještenje kojim e se svi zaposleni upoznati o obavezi prijavljivanja svih poklona i izvještavanja odgovornog lica za evidenciju poklona.	direktor odgovorno lice zaduženo za evidenciju poklona	31.01.2019.		
2.2	Kadrovska politika, eti no i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor rukovodioci organizacionih jedinica	Neprijavlivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji	Obuke i seminari Eti ki kodeks	Nedovoljan razvijen nivo svijesti zaposlenih za prijavljivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar ustanove	8 7 56	Edukacija zaposlenih o mehanizmima prijavljivanja korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar ustanove.	direktor rukovodioci organizacionih jedinica menadžer integriteta	kontinuirano	↔
2.3	Kadrovska politika, eti no i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zvižda a sekretar ustanove	Neprijavlivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji Ugrožavanje službenog lica kod otkrivanja i prijavljivanja sumnje na korupciju i druge povrede integriteta Ugrožavanje zaštite podataka	Zakon o sprje avanju korupcije Zakon o zaštiti diskriminacije na radnom mjestu Zakon o zaštiti tajnih podataka	Neadekvatno postupanje po prijavama zvižda a. Narušavanje zaštite identiteta i prava zvižda a.	7 8 56	Donijeti interno uputstvo za evidenciju prijava korupcije unutar ustanove i postupanje po prijavama, kao i zaštitu identiteta lica koje je podnijelo prijavu.  Obezbjediti zaštitu zvižda a od svih oblika diskriminacije i ograni enja i uskra ivanja prava zvižda a i obavještavati zvižda e o mjerama koje su preduzete po njihovoj prijavi.	direktor odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zvižda a sekretar ustanove  direktor odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zvižda a	31.01.2019.  kontinuirano	↔

						Postupati po preporukama Agencije za sprječavanje korupcije (u slučajevima kad Agencija sprovodi postupak po prijavi), i izvještavati Agenciju o preduzetim radnjama	direktor odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača	kontinuirano		
2.4 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti Sukob interesa	interna akta ustanove Obaveza sastavljanja izvještaja Zakoni i podzakonska akta	Veliki i/ili nekontrolisan prostor donošenja diskrecionih odluka prilikom donošenja prerasporednih rješenja, odluka o varijabilnom dijelu zarade i drugih odluka od značaja za rad, edukaciju, usavršavanje i materijalni status zaposlenih.	3 7 21	Objavljivanje svih odluka od značaja za rad, edukaciju, usavršavanje i materijalni status zaposlenih na oglasnoj tabli i web site-u ustanove, zbog povećanja transparentnosti.	direktor sekretar službenik zadužen za IT	kontinuirano	↔	
2.5 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor pomoćnik direktora svi zaposleni	Sukob interesa	Etički kodeks Zakoni i podzakonska akta	Mogućnost nastanka sukoba interesa prilikom donošenja odluka i sprovođenja zakonskih procedura.	7 9 63	Donijeti interno uputstvo za kontrolu i evidenciju postojanja sukoba interesa i periodična kontrola zahtjeva za izuzeće.	direktor menadžer integriteta sekretar ustanove	kontinuirano	↔	
2.6 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor rukovodioci organizacionih jedinica	Neefikasna i neracionalna kadrovska politika Neadekvatno pružanje zdravstvenih usluga	interna akta ustanove	Nedovoljni kadrovski kapaciteti u određenim organizacionim jedinicama. Nedovoljan broj medicinskih sestara tokom medicinskih procedura (tokom pregleda, terapija, intervencija).	6 6 36	Izvršiti procjenu potrebnog kadra za efikasno sprovođenje poslova iz nadležnosti institucije.  Popuniti upražnjena radna mjesta u skladu sa Pravilnikom o sistematizaciji i organizaciji radnih mjesta.	direktor rukovodioci organizacionih jedinica sekretar  direktor rukovodioci organizacionih jedinica sekretar ustanove	31.03.2019.  kontinuirano	↔	
2.7 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje	direktor rukovodioci organizacionih jedinica	Nesavjestan rad Nestručan i neprofesionalan	interna akta ustanove Zakoni i podzakonska akta	Nedostatak stručnog znanja i vještina kadra.	3 8 24	Odrediti lice zaduženo za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog	direktor sekretar ustanove		↔	

zaposlenih		rad Neblagovremeno i neažurno obavljanje povjerenih poslova				usavršavanja.  Obezbijediti stru nim radnicima i saradnicima stru no usavršavanje.  Sprovoditi obuke zaposlenih o etici i integritetu.	direktor rukovodioci organizacionih jedinica  odgovorno lice za organizaciju i sprovo enje plana i programa stru nog usavršavanja  direktor menadžer integriteta	31.03.2019.  kontinuirano        kontinuirano		
2.8 Kadrovska politika, eti no i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor svi zaposleni	Povrede profesionalnih, eti kih pravila i pristrasno ponašanje	Zakoni i podzakonska akta interna akta ustanove	Nepoštovanje eti kih standarda u ustanovi.	4 5 20	Pratiti sprovo enje Kodeksa etike i deontologije i Eti kog kodeksa medicinskih sestara, babica i tehni ara i izvještavati o njihovom sprovo enju.	direktor glavna sestra/tehni ar rukovodioci organizacionih jedinica Eti ki komitet ustanove	kontinuirano	↔	
2.9 Kadrovska politika, eti no i profesionalno ponašanje zaposlenih	svi zaposleni	Zloupotrebe koriš enja privremene sprije enosti za rad od strane zaposlenih	Zakoni i podzakonska akta	Ne vrši se provjera privremene sprije enosti za rad.	7 7 49	Sprovoditi periodi ne kontrole opravdanosti privremene sprije enosti za rad zaposlenih.  Ažurnije unošenje podataka o privremenoj sprije enosti za rad zaposlenih u zdravstvenim	direktor Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite  Odgovorno lice za unos podataka u portal Ministartsva	kontinuirano       kontinuirano	↔	

						ustanovama u Resursni portal Min. zdravlja	zdravlja CG direktor	kontinuirano					
2.1 0	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor svi zaposleni	Netransparentnost u obavljanju dopunskog rada zdravstvenih radnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u mreži zdravstvenih ustanova	Kršenje kriterijuma za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika.  Obavljanje dopunskog rada zdr. radnika koji su u mreži zdr. ustanova bez saglasnosti direktora.  Rad zdravstvenih radnika u ustanovama koje su van mreže zdr. ustanova.	6	7	42	Izraditi, javno objavljivati i redovno ažurirati Listu ljekara koji su dobili saglasnost za dopunski rad i u kojim ustanovama.	direktor sekretar službenik zadužen za IT	kontinuirano	↔	
									Izraditi polugodišnje izvještaje o izvršenim kontrolama i utv. enim nepravilnostima.	direktor	kontinuirano		
2.1 1	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor rukovodioci organizacionih jedinica svi zaposleni	Neadekvatan nivo kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika i saradnika.	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Statut Plan stručnog usavršavanja i edukacije  Bliža uputstva za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika	Nesprovedeni godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdr. saradnika.  Neomogućavanje zdr. radnicima i saradnicima da se stručno usavršavaju.  Nedostavljanje izvještaja MZ o sprovedenom stručnom usavršavanju.	5	7	35	Sprovedeni godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika	direktor odgovorno lice za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog usavršavanja  rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↔	
									Redovno dostavljanje izvještaja o sprovedenom stručnom usavršavanju i kontinuiranim edukacijama zdr. radnika i saradnika.	direktor odgovorno lice za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog usavršavanja	kontinuirano		
									Vršiti internu provjeru stručnog rada u kontinuitetu, na način i pod uslovima utv. enim Statutom ustanove.	direktor Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite	kontinuirano		

2.1 2	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Kršenje procedura o nagraivanju i finansijskim podsticajima zdr. radnika i zdrav. saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Zakon o zaradama zaposlenih u javnom sektoru	Odstupanje od kriterijuma prilikom nagraivanja zdr. radnika i saradnika	7 7 49	Redovno praenje nagraivanja zaposlenih.	direktor sekretar rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↔	
2.1 3	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	svi zaposleni	Napuštanje radnog mjesta prije dolaska zamjene.	Zakon o zdravstvenoj zaštiti	Napuštanje radnog mjesta zaposlenih prije dolaska zamjene, ime se narušava bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite.	4 8 32	Redovno kontrolisati prisutnost zdravstvenih radnika na radnim mjestima .	direktor rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↔	
2.1 4	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Netransparentnost u postupku odobravanja i obavljanja specijalizacija	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Pravilnik o specijalizacijama	Kršenje uslova i kriterijuma za obavljanje specijalizacija.  Kršenje postupka po kome se vrši izbor izme u prijavljenih kandidata.	5 5 25	Sprovoditi redovne kontrole odobravanja i obavljanja specijalizacija.	direktor	kontinuirano	↔	
2.1 5	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor sekretar ustanove	Netransparentnost prilikom oglašavanja slobodnih radnih mjesta  Narušavanje principa konkurentnosti prilikom prijema u radni odnos	Zakoni i podzakonska akta interna akta ustanove	Nedovoljna transparentnost prilikom oglašavanja slobodnih radnih mjesta.  Nedovoljna konkurentnost prilikom prijema u radni odnos.	3 9 27	Preduzeti mjere za poboljšanje donijetog internog akta kojim se preciziraju procedure zapošljavanja, u pogledu trajanja oglasa, provjere radne sposobnosti kandidata, bodovanja i dr.  Prilikom raspisivanja oglasa za slobodna radna mjesta, omogućiti kandidatima dovoljan broj dana za prijavu na oglas i prikupljanje neophodne dokumentacije, po pravilu ne kraje od osam dana.	direktor sekretar ustanove  direktor sekretar ustanove	kontinuirano  kontinuirano	↔	

3.1 finansijama	direktor rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno planiranje i izvršavanje budžeta	Zakoni i podzakonska akta Edukacija	Neadekvatno planiranje budžeta ustanove	3	7	21	Osigurati u eš e svih relevantnih subjekata i jedinica prilikom planiranja budžeta	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano	↔	
								Poha ati relevantne obuke i seminare na temu planiranja budžeta.	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano		
3.2 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno planiranje i izvršavanje budžeta	Zakoni i podzakonska akta Izveštavanje	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	3	7	21	Redovno sprovo enje unutrašnjih finansijskih kontrola	direktor	kontinuirano	↔	
								Postupati po preporukama iz izvještaja o izvršenoj reviziji	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano		
								Objavljivati na internet stranici izvještaje o izvršenoj reviziji i ažurirane informacije o sprovo enju preporuka .	direktor službenik zadužen za IT	kontinuirano		
3.3 Planiranje i upravljanje finansijama	službenik za javne nabavke  lanovi komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda	Donošenje nezakonitih odluka  Iskoriš avanje javne funkcije ili službenog položaja Sukob interesa  Nepravilnosti i narušavanje integriteta u postupcima javnih nabavki	Zakoni i podzakonska akta  Mogu nost ulaganja žalbi Obaveza sastavljanja izvještaja  Verifikacija od strane kolega	Postoji mogu nost davanja prednosti odre enoj kompaniji kroz neobjektivno bodovanje pristiglih ponuda zbog prijateljskih i ro a kih veza (klijentelizam, nepotizam, kronizam) ili sukoba interesa.	1	10	10	Unijeti antikorupcijsku klauzulu u sve ugovore o javnim nabavkama ( lan 15 ZJN).	direktor službenik za javne nabavke  lanovi komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda	kontinuirano	↔	
								Provjera izjava o nepostojanju sukoba interesa lanova tenderskih komisija i službenika za javne nabavke i obrazaca za imovinu	direktor službenik za javne nabavke  lanovi komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda	kontinuirano		

									kontinuirano			
3.4 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor službenik za javne nabavke	Neadekvatno sprovođenje postupaka javnih nabavki  Prekora enje i zloupotreba službenih nadležnosti  Nedozvoljeni uticaj na rukovodioca ili zaposlene	Zakoni i podzakonska akta  Obaveza sastavljanja izvještaja  Zaključni ugovori o javnim nabavkama	Poštovanje procedure sprovođenja postupaka javnih nabavki.  Odstupanje od realizacije aktivnosti predviđenih ugovorima o javnoj nabavci.	3	6	18	Donijeti interno uputstvo o praćenju sprovođenja ugovora o javnim nabavkama	direktor sekretar ustanove	kontinuirano	↔	
								Kvartalno izvještavanje direktora o realizaciji ugovora javnim nabavkama.	službenik za javne nabavke rukovodilac finansijske službe	kontinuirano		
								Godišnje izvještavanje nadležnih državnih organa o realizaciji ugovora o javnim nabavkama.	direktor službenik za javne nabavke	kontinuirano		
3.5 Planiranje i upravljanje finansijama	službenik za javne nabavke službenici koji pripremaju tehničke specifikacije	Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja	Zakoni i podzakonska akta Inspeksijska kontrola Etički kodeks	Davanje prednosti određenoj kompaniji u procesu javne nabavke, na način da se za nju prilagođava tehnička specifikacija.	8	7	56	Obavezno uključivanje po jednog eksperta iz oblasti na koju se odnosi konkretna javna nabavka u sastav Komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda.	direktor sekretar ustanove	kontinuirano	↔	
								Promjena sistema tako da više eksperta radi na tehničkoj specifikaciji koja ne smije sadržati diskriminatorne kriterijume.	direktor sekretar ustanove	kontinuirano		
3.6 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor službenik za javne nabavke	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakoni i podzakonska akta  Portal javnih nabavki	Nedovoljna transparentnost javnih nabavki.	3	5	15	Objavljivati ugovore i sve anekse ugovora na internet stranici.	direktor službenik za javne nabavke službenik zadužen za IT	kontinuirano	↔	

							Objavljivati pozive za u eš e u postupcima javnih nabavki i druge dokumente.	direktor službenik za javne nabavke službenik zadužen za IT	kontinuirano			
3.7 Planiranje i upravljanje finansijama	sekretar ustanove rukovodilac finansijske službe direktor	Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja	interna akta ustanove	Nije obezbijeđen adekvatan sistem kontrole nad korišćenjem službenih vozila.	5	5	25	Sprovoditi redovne kontrole poštovanja procedure o korišćenju službenih vozila.	direktor rukovodilac finansijske službe sekretar ustanove	kontinuirano	↔	
4.1 Upravljanje i bezbjednost podataka i dokumenata	direktor službenik zadužen za IT	Curenje informacija Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja Ugrožavanje zaštite podataka	Zakoni i podzakonska akta interna akta ustanove Pojava stručni nadzor	Neadekvatna zaštita informacionog sistema. Nedovoljna IT bezbjednost podataka kao i njihovo korišćenje za privatne svrhe.	6	7	42	Obezbijediti kontinuirani stručni nadzor nad podacima.  Obučiti zaposlene o bezbjednom rukovanju podacima u elektronskoj formi.	direktor službenik zadužen za IT  direktor službenik zadužen za IT odgovorno lice za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog usavršavanja	kontinuirano  kontinuirano	↔	
4.2 Upravljanje i bezbjednost podataka i dokumenata	direktor sekretar ustanove	Curenje informacija Nesavjestan rad Ugrožavanje zaštite podataka Nestručni i neprofesionalan rad	Zakoni i podzakonska akta interna akta ustanove Pojava stručni nadzor	Neadekvatno postupanje sa službenom dokumentacijom i informacijama zbog nedovoljnih mjera fizičke bezbjednosti i tehničke sigurnosti.  Oštećenja, oduzimanje, izgubljena dokumentacija usljed neadekvatnog sistema	3	8	24	Izvršiti analizu da li su mjere fizičke i tehničke bezbjednosti efikasne i primjenjive.	direktor glavna sestra/tehničar sekretar ustanove rukovodioci organizacionih jedinica šef tehničkog servisa	kontinuirano	↔	



				kontrole. Nedovoljna zaštita li nih podataka korisnika zdravstvenih usluga.		Obezbijediti uslove za fizi ko obezbe enje imovine.	direktor sekretar ustanove	kontinuirano		
						Obezbijediti potpunu primjenu Zakona o zaštiti li nih podataka.	direktor sekretar ustanove glavna sestra/tehni ar rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano		
						Pove an nadzor nad zaštitom povjerljivih podataka.	glavna sestra/tehni ar rukovodioci organizacionih jedinica sekretar ustanove	kontinuirano		
4.3 uvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	svi zaposleni	Curenje informacija Nesavjesno uvanje podataka i dokumenata od strane zaposlenih u njihovom radu	Zakoni i podzakonska akta interna akta ustanove Edukacija	Neadekvatan ili neefikasan sistem kontrole nad prijemom, razvrstavanjem i uvanjem dokumentacije	4 7 28	Vršiti redovne kontrole nad prijemom, razvrstavanjem i uvanjem dokumentacije u cilju sprje avanja gubljenja, ošte enja ili neevidentiranja dokumentacije.	rukovodioci organizacionih jedinica arhivar sekretar ustanove tehni ki sekretar	kontinuirano	↔	
4.4 uvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	svi zaposleni	Neadekvatno vo enje medicinske dokumentacije i evidencije	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Pravilnici i uputstva	Neažurnost u vo enju medicinske dokumentacije. Nepridržavanje propisa o uvanju medicinske dokumentacije.	5 5 25	Dostavljanje individualnih, zbirnih i periodi nih izvještaja u propisnom roku Institutu za javno zdravlje CG.	glavna sestra/tehni ar Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite	kontinuirano	↔	

							Uspostaviti sistem kontrole nad uvanjem i arhiviranjem medicinske dokumentacije.	glavna sestra/tehničar direktor rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano		
5.1	Monitoring i evaluacija kvaliteta rada u ustnovi	zdravstveni radnici rukovodioci organizacionih jedinica Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Izveštaji relevantnih domaćih i međunarodnih subjekata Podzakonska akta	Predložene mjere Komisije za unapređenje kvaliteta rada, mišljenja i predloga u vezi sa organizacijom rada i uslovima za razvoj zdravstvene djelatnosti, ne sprovode se na adekvatan način.  Antikorupcijske mjere u ustanovi se ne sprovode na adekvatan način.	5 8 40	Redovno dostavljanje izvještaja o: monitoringu; uvođenju i uvođenju medicinske dokumentacije; zdravstvenoj njezi pacijenata; bezbjednosti pacijenata i zdr. radnika; poštovanju prava pacijenata; nadzor, prevenciju, suzbijanje i prijavljivanje bolničkih infekcija.  Redovno sprovoditi Ankete o ostvarivanju zdravstvene zaštite pacijenata u ustanovi  Sačinjavati izvještaj o ocjeni kvaliteta zdravstvene zaštite, sa predlogom mjera za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, direktoru ustanove i MZ tromjesečno i godišnje.  Periodično kontrolisati sprovođenje antikorupcijskih mjera na nivou ustanove.	direktor Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite  Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite direktor  Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite direktor	kontinuirano  kontinuirano  kontinuirano	↔	



				<p>drugih zdravstvenih radnika radi u eš a na kongresima, seminarima i drugim nau nim skupovima u organizaciji farmaceutske kompanija.</p> <p>Sukob interesa, odnosno propisivanje i izdavanje lijekova i drugih farmaceutskih proizvoda kompanija koje su finansirale prisustvo na raznim nau nim skupovima ljekarima i drugim zdravstvenim radnicima</p>		<p>Ažurno i efikasno vo enje evidencije o odsustvima radi u eš a na kongresima, seminarima i drugim nau nim skupovima u organizaciji farmaceutske kompanija.</p>	<p>direktor sekretar ustanove</p> <p>odgovorno lice za organizaciju i sprovo enje plana i programa stru nog usavršavanja</p>	kontinuirano		
8.1 Prava pacijenata	svi zaposleni	Sukob interesa	Zakoni i podzakonska akta	Sukob interesa zbog diskrecionog prava direktora da imenuje Zaštitnika prava pacijenata iz kruga zaposlenog kadra.	3 5 15	Omogu iti samostalnost i nezavisnost u radu Zaštitnika prava pacijenata	direktor	kontinuirano	↔	
8.2 Prava pacijenata	svi zaposleni	Nedovoljno razvijena svijest o pravima pacijenata na zdravstvenu zaštitu.	Zakon o pravima pacijenata	Neinformisanost pacijenata i nedovoljna upu enost u procedure (nepotpuna dokumentacija, nedostatak uputa) što doprinosi neefikasnosti pružanja zdr. usluga.	4 4 16	<p>Sprovoditi edukaciju zdr. radnika o pravima pacijenata.</p> <p>Izraditi i u initi dostupnim info materijal o pravima pacijenata.</p>	<p>rukovodioci organizacionih jedinica</p> <p>glavna sestra/tehni ar</p> <p>odgovorno lice za organizaciju i sprovo enje plana i programa stru nog usavršavanja</p> <p>direktor</p> <p>Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite</p>	kontinuirano	↔	
8.3 Prava pacijenata	direktor Zaštitnik prava pacijenata	Nedostatak povjerenja u rad zaštitnika prava pacijenata	Zakon o pravima pacijenata Uputstvo za	Nepoštovanje zakonske obaveze o vo enju evidencije o prigovorima pacijenata.	1 10 10	Voditi precizne evidencije o prigovorima pacijenata.	direktor Zaštitnik prava pacijenata	kontinuirano	↔	

		Neažurnost i/ili neevidentiranje prigovora pacijenata	postupanje po prigovorima pacijenata Analize Ministarstva zdravlja o podnešenim prigovorima	<p>Selektivnost prilikom obrade prigovora.</p> <p>Nepoštovanje zakonskog roka za postupanje po prigovorima.</p> <p>Nedostavljanje obavještenja pacijentu o ishodu prigovora.</p> <p>Neispunjavanje mjera iz Analize MZ o podnešenim prigovorima.</p> <p>Dugo ekanje na pregled u JZU.</p> <p>Loša zastupljenost Zaštitnika prava pacijenata u medijima.</p> <p>Nedostatak/neadekvatne vještina komunikacije zdr. radnika sa pacijentima.</p> <p>Nedostatak vještina Zaštitnika prava pacijenata.</p>				<p>Dostavljanje izvještaja Ministarstvu zdravlja o sadržaju prigovora pacijenata kvartalno i godišnje.</p> <p>Redovno obavještavati pacijente o ishodu prigovora.</p> <p>Redovna edukacija Zaštitnika o vještinama medijacije i komunikologije.</p> <p>Izvjешtavati MZ o realizaciji mjera iz Analize o podnešenim prigovorima.</p> <p>Organizovati radionice za sve zaposlene u zdr. sistemu o komunikaciji sa pacijentima, pravu na podnošenje prigovora.</p>	<p>direktor Zaštitnik prava pacijenata</p> <p>Zaštitnik prava pacijenata</p> <p>direktor Zaštitnik prava pacijenata odgovorno lice za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog usavršavanja</p> <p>direktor sekretar ustanove</p> <p>direktor Zaštitnik prava pacijenata odgovorno lice za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog usavršavanja</p>	<p>kvartalno i godišnje</p> <p>kontinuirano</p> <p>kontinuirano</p> <p>kontinuirano</p> <p>kontinuirano</p>		
8.4 Prava pacijenata	zdravstveni radnici	Nepoštovanje procedura za prijem i obavljanje ljekarskog	Zakoni i podzakonska akta	Narušavanje utvorenog redoslijeda prijema pacijenata na pregled.	4	4	16	Kontrola pridržavanja utvorenih procedura za prijem pacijenata na pregled.	direktor rukovodioci organizacionih	kontinuirano	↔	

		pregleda  Gubitak povjerenja građana u rad ustanove					jedinica glavna sestra/tehničar Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite	kontinuirano				
8.5 Prava pacijenata	zdravstveni radnici	Gubitak povjerenja građana u rad zaposlenih i ustanove	Zakoni i podzakonska akta	Nedostatak praćenja zadovoljstva pacijenata i zaposlenih.	2	6	12	Vršiti redovno anketiranje i analizirati stepen zadovoljstva pacijenata i zaposlenih.	Komisija za kontrolu kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite	kontinuirano	↔	
9.1 Slobodan pristup informacijama	službenik za slobodan pristup informacijama	Nedozvoljeno objavljivanje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakon o slobodnom pristupu informacijama	Neobjavljivanje dokumenata shodno Zakonu o slobodnom pristupu informacijama, kao i ostalih informacija od značaja za građane.	5	5	25	Redovno objavljivati i ažurirati propise koji regulišu rad ustanove na internet stranici, u skladu sa članom 12 ZSPI.  Uiniti dostupnim u na web site-u ustanove značajne informacije kao što su antikorupcijski zakoni, uključujući i Zakon o objavljivanju, link ka bazi podataka izvještaja o imovini i prihodima, informacije o javnim nabavkama, izvještaji revizije, statistika o slobodnom pristupu informacijama, i drugo.	službenik za slobodan pristup informacijama službenik zadužen za IT direktor sekretar ustanove  direktor službenik zadužen za IT sekretar ustanove	kontinuirano  kontinuirano	↔	
9.2 Slobodan pristup informacijama	službenik za slobodan pristup informacijama	Donošenje nezakonitih odluka Narušavanje integriteta	Zakon o slobodnom pristupu informacijama	Neosnovano uskraćivanje podnosiocu zahtjeva pristup informaciji, neobjavljivanje	6	6	36	Izveštavati o broju podnijetih i riješenih zahtjeva za slobodan pristup informacijama.	direktor službenik za slobodan pristup informacijama	kontinuirano	↔	

		ustanove	Vodi za slobodan pristup informacijama	podnosioca zahtjeva o rješavanju zahtjeva.		Objavljivati polugodišnje izvještaje.	direktor službenik za slobodan pristup informacijama	kontinuirano		
--	--	----------	--	--	--	---------------------------------------	--	--------------	--	--